

शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालये व  
संलग्नित रुग्णालयांमध्ये नवजात  
बालकांचे अपहरण/चोरी रोखण्यासाठी  
कार्यप्रणाली राबविण्याबाबत.

### महाराष्ट्र शासन

#### वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग

शासन निर्णय क्रमांक: संकीर्ण-०५२५/प्र.क्र.१९५/प्रशा-२,  
गोकुळदास तेजपाल रुग्णालय आवार, लोकमान्य टिळक मार्ग  
नविन मंत्रालय, मुंबई-४०० ००९  
तारीख: ०९ जुलै, २०२५

#### वाचा :-

- १) शासन निर्णय, वित्त विभाग क्र. विअप्र-२०१३/प्र.क्र.३०/२०१३/विनियम/भाग-२, दि. १७.०४.२०१५.
- २) आयुक्त, वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन संचालनालय यांचे पत्र क्रमांक: संवैशिवसं/नवजात बालक/कार्यप्रणाली/अ-५/३३७५/२०२५, दिनांक ०८.०५.२०२५

#### प्रस्तावना :-

शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालये व रुग्णालयांमध्ये बालक व अर्भकांची सुरक्षा हा अत्यंत महत्त्वाचा विषय आहे. रुग्णालयातील गर्दी, विविध विभागांचे कामकाज तसेच रुग्ण व नातेवाईकांची ये-जा लक्षात घेता अर्भक किंवा बालक अपहरणाची शक्यता नाकारता येत नाही. अशा घटना टाळण्यासाठी, वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन संचालनालयाच्या अधिनस्त राज्यातील सर्व शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालये व संलग्नित रुग्णालयांमध्ये नवजात बालकांचे अपहरण/चोरी रोखण्यासाठी, स्त्री रोग व प्रसूती शास्त्राच्या अधिनस्त कक्षाकरिता रुग्णालयीन कार्यप्रणाली (Standard Operating Procedure - SOP) तयार करून शासन मान्यतेस्तव संचालनालयाने दिनांक ०८.०५.२०२५ रोजीच्या पत्रान्वये शासनास प्रस्ताव सादर केला होता. त्यानुसार वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन संचालनालयाच्या अधिनस्त शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व संलग्नित रुग्णालयांमध्ये नवजात बालकांचे अपहरण/चोरी रोखण्यासाठी कार्यप्रणाली राबविण्याची बाब शासनाच्या विचाराधीन होती.

#### शासन परिपत्रक:-

वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन संचालनालयाच्या अधिपत्याखालील सर्व शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालये व संलग्नित रुग्णालयांमध्ये नवजात बालकांचे अपहरण/चोरी रोखण्यासाठी, या शासन परिपत्रकासोबत संलग्न असलेल्या रुग्णालयीन कार्यप्रणाली (Standard Operating Procedure - SOP) तात्काळ अंमलात आणण्यात यावी.

#### अटी व शर्ती -

- १) रुग्णालयातील प्रसूतीपूर्व तपासणी कक्ष, प्रसूती कक्ष, शस्त्रक्रियागृह, प्रसूती पश्चात कक्ष, शिशु अतिदक्षता कक्ष, डिस्चार्ज प्रक्रिया आदी सर्व टप्प्यांमध्ये नवजात बालकांच्या सुरक्षिततेसाठी कार्यप्रणाली (SOP) मध्ये नमूद सूचनांचे काटेकोर पालन करण्यात यावे.

२) रुग्णालयीन पातळीवर “कोड पॅक” यंत्रणा सक्रिय ठेवून त्वरित व समन्वयित कारवाई सुनिश्चित करावी.

३) संचालनालयाच्या अधिनस्त शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालये व संलग्नित रुग्णालयातील अधिष्ठाता/वैद्यकीय अधीक्षक यांनी संस्थेच्या सुरक्षेचा दर महिन्याला आढावा घ्यावा व त्रैमासिक आढावा अहवाल संचालनालयास सादर करावा.

४) सर्व अधिनस्त शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालये व संलग्नित रुग्णालयांनी सदर कार्यप्रणाली तात्काळ अंमलात आणावी व संबंधित सर्व कर्मचारी, सुरक्षा रक्षक, नर्सिंग व वैद्यकीय कर्मचारी यांना आवश्यक प्रशिक्षण दिले जावे.

५) नवजात बालकांच्या सुरक्षेसाठी या कार्यप्रणालीच्या अंमलबजावणीसंबंधी होणारा खर्च संबंधित संस्थांना अर्थसंकल्पित केलेल्या निधीतून भागविण्यात यावा.

२. सदर शासन परिपत्रकाद्वारे निश्चित करण्यात आलेल्या कार्यप्रणालीच्या प्रभावी अंमलबजावणीची संपूर्ण जबाबदारी आयुक्त, वैद्यकीय शिक्षण व आयुष संचालनालय, मुंबई यांच्यावर राहिल..

३. सदर शासन परिपत्रक महाराष्ट्र शासनाच्या [www.maharashtra.gov.in](http://www.maharashtra.gov.in) या संकेतस्थळावर उपलब्ध करण्यात आला असून त्याचा संकेतांक २०२५०७०९१५२०३९१११३ असा आहे. हा आदेश डिजीटल स्वाक्षरीने साक्षांकित करून काढण्यात येत आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने.

(म.गि. जोगदंड)

अवर सचिव, महाराष्ट्र शासन

सोबत - परिशिष्ट अ (कार्यप्रणाली)

प्रत,

१. मा. मंत्री (वैद्यकीय शिक्षण) यांचे खाजगी सचिव, महाराष्ट्र राज्य, मंत्रालय, मुंबई.
२. मा. मुख्य सचिव, महाराष्ट्र राज्य.
३. सचिव, वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग, मंत्रालय, मुंबई.
४. महालेखापाल (लेखा व अनुज्ञेयता) १/२, महाराष्ट्र, मुंबई.
५. आयुक्त, वैद्यकीय शिक्षण व आयुष संचालनालय, मुंबई.
६. संचालक, वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन संचालनालय, मुंबई.
७. संचालक (इंडक्शन), महाराष्ट्र राज्य सुरक्षा महामंडळ, मुंबई
८. संचालक, महाराष्ट्र माजी सैनिक महामंडळ मर्या, पुणे.

९. अधिदान व लेखा अधिकारी, मुंबई.
१०. सर्व जिल्हा कोषागार अधिकारी.
११. सर्व पोलीस आयुक्त
१२. सर्व जिल्हा पोलीस अधीक्षक.
१३. सर्व अधिष्ठाता / अधीक्षक, शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालये.
१४. निवडनस्ती (प्रशा-२)

## परिशिष्ट अ

(शासन परिपत्रक क्र. संकीर्ण-०५२५/प्र.क्र.१९५/प्रशा-२, दिनांक जुलै २०२५ सोबतचे परिशिष्ट अ)

संचालनालय, वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन, मुंबई च्या अधिनस्त असलेल्या महाराष्ट्रातील सर्व शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व संलग्नीत रुग्णालयातील नवजात बालकांचे होणारे अपहरण किंवा चोरी यांना प्रतिबंध करण्यासाठी स्त्री रोग व प्रसुती शास्त्राच्या अधिनस्त असलेल्या कक्षातील रुग्णालयीन कार्यप्रणाली खालीलप्रमाणे असावी.

### १. प्रसुती पूर्व तपासणी कक्ष

१) स्त्री रोग व प्रसुती शास्त्र विभागात उपचाराकरीता येणाऱ्या सर्व रुग्णांची प्रवेश प्रक्रिया ही स्त्रीरोग व प्रसुती शास्त्राच्या प्रसुती पूर्व तपासणी कक्ष (Receiving Room) येथेच करण्यात येवून रुग्णाची उपचारासंबंधीत कागदपत्रे तयार करण्याची प्रक्रिया ही प्रसुती पूर्व तपासणी कक्षा (Receiving Room) मध्येच करण्यात यावी.

२) स्त्री रोग व प्रसुती शास्त्र विभागाचे प्रसुती पूर्व तपासणी कक्ष (Receiving Room) आणि प्रसुती कक्ष (Labour room) हे रुग्णांच्या उपचाराकरीता सोईस्कर होणेकरीता शेजारी असावेत.

३) प्रसुती पूर्व तपासणी कक्ष (Receiving Room) मध्ये गर्भवती महिलांना प्रवेशास प्राधान्य देण्यात यावे.

४) प्रसुती पूर्व कक्षात महिला रुग्ण एकटीच उपचाराकरीता रुग्णालयात दाखल झाल्यास प्रसुती पूर्व कक्षात कर्तव्यावर उपस्थित असलेल्या निवासी वैद्यकीय अधिकारी (RMO) यांना त्वरीत कळवून सदर महिला रुग्णांचे रुग्णालयीन नियमानुसार कागदपत्रे अधिपरिचारीका यांनी निवासी वैद्यकीय अधिकारी (RMO) यांच्या मार्गदर्शनाखाली तात्काळ तयार करावेत.

५) प्रसुती पूर्व तपासणी कक्षामध्ये (Receiving Room) अधिपरिचारीका यांनी संबंधित गर्भवती रुग्णाची आधारकार्डानुसार नोंदणी करून ओळख चिन्ह (Identification Sticker) रुग्णास लावण्यात यावे. सदर ओळख चिन्हाचे रुग्णाचे नाव, वय, नोंदणी क्रमांक (MRD No.), मोबाईल क्रमांक, दिनांक, वेळ, डॉक्टर युनिटचे नाव) इत्यादीची नोंद घेवून रुग्ण कक्षात कार्यरत महिला वर्ग-४ कर्मचाऱ्यासोबत प्रसुती कक्षात पाठविण्यात यावे.

६) प्रसुती पूर्व तपासणी कक्ष (Receiving Room) आणि प्रसुती कक्षा (Labour room) बाहेर २४ तास सुरक्षारक्षक तैनात ठेवण्यात यावेत, यामध्ये सुरक्षारक्षक अधिकारी यांनी महिला सुरक्षारक्षक तैनात करण्यास प्राधान्य द्यावे. सुरक्षारक्षकाने त्याचे कर्तव्य (Duty) संपल्यानंतर बदलीच्या वेळेस संबंधित सुरक्षारक्षकास यासंदर्भातील सविस्तर माहिती देवून त्याची स्वाक्षरी घेवून पुढील कर्तव्य बजाविण्याबाबतच्या सूचना द्याव्यात.

७) प्रसुती पूर्व तपासणी कक्षामध्ये (Receiving Room) दाखल होणाऱ्या महिला रुग्णांची स्वतंत्र येता-जाताची स्वतंत्र नोंद ठेवण्यात येवून त्यामध्ये रुग्णाचे नाव, वय, नोंदणी क्रमांक (MRD No.), मोबाईल क्रमांक, दिनांक, वेळ, पत्ता, डॉक्टर युनिटचे नाव, सोबत असलेल्या नातेवाईकांचा आधारार्कड क्रमांक, पत्ता, नातेवाईकाचा मोबाईल क्रमांक इत्यादी सविस्तर नोंद ठेवण्यात यावी.

८) सदरचा कक्षावर २४ तास सीसीटीव्ही देखरेख ठेवण्यात यावी.

## २. प्रसुती कक्ष

१) प्रसुती कक्षा (Labour room) मध्ये उपचारार्थ दाखल होणाऱ्या रुग्णासोबत एकच नातेवाईक ठेवण्यात यावा, त्यामध्ये महिला नातेवाईकास प्राधान्य द्यावे. रुग्णाच्या नातेवाईकास प्रसुती कक्षाच्या (Labour room) निर्जंतुकीकरण क्षेत्राच्या बाहेरच प्रवेश देण्यात यावा. तैनात असलेल्या सुरक्षारक्षकाने रुग्णासमवेत असलेल्या नातेवाईकाचे आधारार्कड, छायाचित्र, रुग्णाशी नाते, मोबाईल क्रमांक, पत्ता इत्यादीची नोंद घेण्यात यावी.

२) प्रसुती कक्षा (Labour room) मध्ये उपचारार्थ दाखल रुग्णाच्या नातेवाईकामध्ये बदल झाल्यास रुग्णाच्या मागणीप्रमाणे तैनात सुरक्षारक्षकाने त्याची सविस्तर नोंद घेवून प्रवेश द्यावा, तैनात असलेल्या सुरक्षारक्षकाने बदलीने येणाऱ्या नातेवाईकाचे आधारार्कड, छायाचित्र, रुग्णाशी नाते, मोबाईल क्रमांक, पत्ता इत्यादीची नोंद घेण्यात यावी.

३) प्रसुती कक्षा (Labour room) मध्ये जर प्रसुतीस विलंब होत असल्यास, रुग्णाच्या मागणीप्रमाणे तिच्या महिला नातेवाईकास संसर्ग नियंत्रण नियमानुसार आवश्यक असलेले साहित्य (कॅप, मास्क, गारून इत्यादी) परिधान करूनच प्रवेश द्यावा.

४) प्रसुती कक्ष (Labour room) आणि शल्यचिकित्सागृह (Operation Theatre) एकाच मजल्यावर असावे.

५) नैसर्गिक प्रसुती झाल्यानंतर नवजात बालकाच्या आईला बाळ दाखवून, बाळाच्या लिंगाची (मुलगा/मुलगी) ओळख करून देवून ते बाळाच्या आईकडून वधवून घ्यावे, नोंदी कागदपत्रांवर आईचा अंगठ्याचा ठसा घ्यावा (मला काय बाळ (मुलगा/मुलगी) झाले ते दाखवून स्वाक्षरी घेतली आहे). तसेच बाळाच्या पायाचे ठसे बाळाच्या नोंदी कागदपत्रावर घेण्यात येवून त्याची प्रसुती नोंद वही (Confinement Book) मध्ये घेण्यात यावी.

६) त्यानंतर नवजात बाळास स्वच्छ करून त्याच्या डाव्या हातास बिल्ला / टॅग बांधून त्यावर बाळाच्या आईचे नाव, नोंदणी क्रमांक (MRD No.). बाळाची जन्म तारीख व वेळ, बाळाचे लिंग, वजन आणि डॉक्टर युनिट प्रमुखाचे नाव इत्यादीची नोंद असावी. तसाच बिल्ला / टॅग बाळाच्या आईच्या डाव्या हाताला बांधावा, आईचा व बाळाचा बिल्ला / टॅग एक सारखाच आहे किंवा नाही याची खात्री करावी. ही सर्व नमूद कार्यवाही कर्तव्यार्थ असलेल्या अधिपरीचारीका यांनी करणे बंधनकारक राहिल.

७) आई व बाळाच्या डाव्या हातास बिल्ला / टॅंग बांधून झाल्यानंतर त्यावरील नोंदी योग्य असल्याची खातरजमा रुग्णाच्या समवेत असलेल्या नातेवाईकाकडून करण्यात यावी व त्यानुसार संबंधित नोंदणी कागदपत्रांवर त्यांची स्वाक्षरी घ्यावी. रुग्णाच्या नातेवाईकाकडून आईचे नाव, नोंदणी क्रमांक (MRD No.), बाळाची जन्म तारीख व वेळ, बाळाचे लिंग (मुलगा किंवा मुलगी), वजन आणि डॉक्टर युनिट प्रमुखाचे नाव इत्यादीची नोंद योग्य असल्याबाबत वधवून घेवून त्याची स्वाक्षरी घ्यावी.

८) नवजात बालक आणि आई यांना प्रसुती पश्चात कक्षामध्ये पाठविताना, प्रसुती कक्षाबाहेर तैनात असणाऱ्या सुरक्षारक्षकाने नवजात बाळ व आई यांचा बिल्ला/टॅंग, बाळाचे लिंग, नातेवाईक व जाणारी अधिपरीचारीका व वर्ग-४ कर्मचारी यांची स्वतंत्र नोंद वही ठेवण्यात यावी.

९) तैनात सुरक्षारक्षकास कोणतीही संशयास्पद व्यक्ती/वस्तू आढळल्यास त्याने त्वरीत कर्तव्यार्थ असलेल्या निवासी वैद्यकीय अधिकारी (On Duty RMO) किंवा वैद्यकीय अधिक्षक यांना देण्यात यावी.

१०) सदरचा कक्षावर २४ तास सीसीटीव्ही देखरेख ठेवण्यात यावी.

### **३. प्रसुती शस्त्रक्रियागृह**

१) जर काही कारणास्तव रुग्णाची प्रसुती शस्त्रक्रियेद्वारे (Caesarean) करावी लागल्यास प्रसुती कक्षामधील एका अधिपरीचारीकेने शस्त्रक्रियागृहात जावून नवजात बालकाच्या आईला बाळ दाखवून, बाळाच्या लिंगाची (मुलगा/मुलगी) ओळख करून देवून ते बाळाच्या आईकडून वधवून घ्यावे, नोंदी कागदपत्रांवर आईचा अंगठ्याचा ठसा घ्यावा (मला काय बाळ (मुलगा/मुलगी) झाले ते दाखवून स्वाक्षरी घेतली आहे). तसेच बाळाच्या पायाचे ठसे बाळाच्या नोंदी कागदपत्रावर घेण्यात येवून त्याची प्रसुती नोंद वही (Confinement Book) मध्ये घेण्यात यावी.

२) त्यानंतर नवजात बाळास स्वच्छ करून त्याच्या डाव्या हातास बिल्ला / टॅंग बांधून त्यावर बाळाच्या आईचे नाव, नोंदणी क्रमांक (MRD No.), बाळाची जन्म तारीख व वेळ, बाळाचे लिंग, वजन आणि डॉक्टर युनिट प्रमुखाचे नाव इत्यादीची नोंद असावी, तसाच बिल्ला / टॅंग बाळाच्या आईच्या डाव्या हाताला बांधावा, आईचा व बाळाचा बिल्ला / टॅंग एक सारखाच आहे किंवा नाही याची खात्री करावी. ही सर्व नमूद कार्यवाही कर्तव्यार्थ असलेल्या अधिपरीचारीका यांनी करणे बंधनकारक राहिल,

३) आई व बाळाच्या डाव्या हातास बिल्ला / टॅंग बांधून झाल्यानंतर त्यावरील नोंदी योग्य असल्याची खातरजमा रुग्णाच्या समवेत असलेल्या नातेवाईकाकडून करण्यात यावी व त्यानुसार संबंधित नोंदणी कागदपत्रांवर त्यांची स्वाक्षरी घ्यावी. रुग्णाच्या नातेवाईकाकडून आईचे नाव, नोंदणी क्रमांक (MRD No.), बाळाची जन्म तारीख व वेळ, बाळाचे लिंग (मुलगा किंवा मुलगी), वजन आणि डॉक्टर युनिट प्रमुखाचे नाव इत्यादीची नोंद वहीत योग्य असल्याबाबत वधवून घेवून त्याची स्वाक्षरी घ्यावी.

४) शस्त्रक्रिया आई आणि नवजात बालकास शस्त्रक्रियागृहातून प्रसुती कक्षात नेत असताना व प्रसुती कक्षातून प्रसुती पश्चात कक्षात नेताना प्रसुती कक्षाबाहेर तैनात असलेल्या सुरक्षारक्षकाने त्याची नोंद वहीत घ्यावी.

५) शस्त्रक्रियागृहाच्या प्रवेश द्वाारावर एक सुरक्षारक्षक तैनात करणे आवश्यक राहिल.

६) सदरचा कक्षावर २४ तास सीसीटीव्ही देखरेख ठेवण्यात यावी.

#### **४. प्रसुती पश्चात कक्ष**

१) प्रसुती पश्चात कक्षाबाहेर २४ तास महिला सुरक्षारक्षक तैनात असावी.

२) प्रसुती पश्चात कक्षामध्ये आपत्कालीन अलार्म (Panic Alarm) व घोषणा प्रणाली (Announcement System) असावी.

३) प्रसुती पश्चात कक्षामध्ये रुग्ण भेटीच्या वेळी दोन सुरक्षारक्षक असावेत व अधिकचे परिचर्या मनुष्यबळ असावे.

४) प्रसुती पश्चात कक्षामध्ये प्रसुती झालेली माता व नवजात बालक यांचा प्रवेश घेताना कर्तव्यार्थ असलेल्या सुरक्षा रक्षकाने आईचा व बाळाचा बिल्ला / टॅग एक सारखाच आहे किंवा नाही याची खात्री करावी आणि त्याबाबतच्या आवश्यक त्या नोंदी नोंदवहीत घ्याव्यात. त्यामध्ये प्रसुती झालेल्या आईचे व नवजात बाळाची संपूर्ण माहिती, नोंदणी क्रमांक (MRD No.), बाळाची जन्म तारीख व वेळ, बाळाचे लिंग (मुलगा किंवा मुलगी), वजन आणि डॉक्टर युनिट प्रमुखाचे नाव, सोबत असलेल्या नातेवाईकाची माहिती इत्यादीची नोंद वहीत घेवून स्वाक्षरी घ्यावी.

५) परिचर्या कक्ष (Nursing Station) हे प्रसुती पश्चात कक्षाच्या प्रवेश द्वाारा जवळ असावे, तेथे २४ तास किमान एक अधिपरीचारीका असणे आवश्यक राहिल.

६) प्रसुती झालेली आई व नवजात बालक हे प्रसुती पश्चात कक्षात दाखल झाल्यानंतर तेथे कर्तव्यावर असलेल्या अधिपरीचारीकांनी प्रसुती झालेल्या आईचे व नवजात बाळाची संपूर्ण माहिती, नोंदणी क्रमांक (MRD No.), बाळाची जन्म तारीख व वेळ, बाळाचे लिंग (मुलगा किंवा मुलगी), वजन आणि डॉक्टर युनिट प्रमुखाचे नाव, सोबत असलेल्या नातेवाईकाची माहिती घेवून रुग्णासोबत आलेल्या युनिट मधिल डॉक्टर्स व अधिपरीचारीका यांची स्वाक्षरी नोंद वहीत घ्यावी.

७) प्रसुती पश्चात कक्षामध्ये दाखल होणाऱ्या रुग्णांना स्वच्छ निर्जंतुकीकरण केलेले निटनेटके कपडे असावेत.

८) रुग्ण भेटीची वेळ ही सायंकाळी ४.०० ते ६.०० पर्यंत (दोन तास) असावी, भेटी दरम्यान फक्त एक नातेवाईक रुग्ण कक्षादरम्यान जाण्याची मुभा राहिल. रुग्ण कक्षात मोठ्या बॅग आणि संशयास्पद वस्तु व व्यक्तींना प्रवेशास निर्बंध राहिल.

९) रुग्णभेटीच्या वेळी नातेवाईक कक्षामध्ये ये-जा करण्याची नोंद वहीत तैनात सुरक्षारक्षकाने वेळेसह ठेवावी. पुरुष नातेवाईकांना भेटण्याची वेळ मर्यादीत असावी.

१०) नवजात बालकाचे लसीकरण, बाळाचे डोळे व कानाची तपासणी (OAE) प्रसुती पश्चात कक्षात करण्यात यावी. तसेच बाळाच्या आरोग्य संबंधी इतर विभागातील तपासणी असल्यास त्या संबंधित विभागातील विशेषज्ञ डॉक्टर्सना प्रसुती पश्चात कक्षात येवून तपासणी करावी. फक्त एमआरआय, २ डी ईको, सोनोग्राफी या तपासण्यांसाठी नवजात बालकास प्रसुती पश्चात कक्षाबाहेर नेण्यात यावे.

११) नवजात बालकास उपचारार्थ प्रसुती पश्चात कक्षातून इतर विभागांमध्ये नेणे आवश्यक असल्यास, संबंधित युनिटमधील वरिष्ठ डॉक्टरांची परवानगी असल्याखेरीज अधिपरिचारीका किंवा वर्ग-४ कर्मचारी यांनी कक्षा बाहेर नेण्यास परवानगी नसावी. प्रसुती पश्चात कक्षाबाहेर नवजात बालकास इतर विभागात उपचारार्थ घेवून जाण्यास संबंधित युनिटमधील वरिष्ठ डॉक्टरांची परवानगी दिल्यानंतर प्रसुती पश्चात कक्षाबाहेर कर्तव्यार्थ तैनात असलेल्या सुरक्षारक्षकाने याबाबतची नोंद वहीत घ्यावी.

१२) प्रसुती पश्चात कक्षाबाहेर नवजात बालकास इतर विभागात उपचारार्थ घेवून जाताना बालकाच्या आईची लिखित परवानगी आवश्यक आहे व अधिपरिचारीका किंवा आंतरवासिता प्रशिक्षणार्थी व रुग्णाचे नातेवाईक सोबत असणे आवश्यक राहिल.

१३) प्रसुती पश्चात कक्षात प्रवेश करताना प्रवेशद्वारावर सेन्सर डोर (Sensor Door) असणे बंधनकारक राहिल.

१४) प्रसुती पश्चात कक्षामध्ये नवजात बालकाच्या आईने बालकास ऐकटे सोडून जावू नये तसेच कोणत्याही अनोळखी व्यक्तीकडे बाळ सुपूर्द करू नये. माता अशक्त असल्यास किंवा मातेस इतर कोणतीही कारणास्तव (प्राप्त्य विधी, लघुशंका, स्नान इ.) जावयाचे असल्यास बाळाची जबाबदारी अनोळखी व्यक्तीकडे न सोपवता कर्तव्यावर असलेल्या अधिपरिचारीकेस माहिती द्यावी. यांसदर्भातील फलक कक्षाच्या दर्शनी भागात ठळक अक्षरात लावावे.

१५) सदरचा कक्षावर २४ तास सीसीटीव्ही देखरेख ठेवण्यात यावी.

#### **५. प्रसुती पश्चात माता व नवजात बालकास डिस्चार्ज -**

१) माता व नवजात बालकास रुग्णालयातून डिस्चार्ज करताना अधिपरिचारीका यांनी माता व बाळाचा बिल्ला/टॅग, रुग्णालयाचे डिस्चार्ज कार्ड व संपूर्ण माहिती याची तपासणी काळजीपूर्वक करण्यात यावी व ही सर्व तपासणी तैनात सुरक्षारक्षकाने करणे सुध्दा आवश्यक आहे, माता व नवजात बालकास रुग्णालयातून डिस्चार्ज देताना आईचे व नवजात बाळाची संपूर्ण माहिती, नोंदणी क्रमांक (MRD No.). बाळाची जन्म तारीख व वेळ, बाळाचे लिंग (मुलगा किंवा मुलगी), वजन आणि



डॉक्टर युनिट प्रमुखाचे नाव इत्यादीच्या नोंदी घेवून व तपासून संबंधितांची स्वाक्षरी नोंद वहीत घ्यावी. आई व बाळाचा बिल्ला/टॅग अधिपरीचारीका यांनी सुरक्षारक्षकांसमोर काढावा.

२) रुग्णालयातून डिस्चार्ज देताना रुग्णांच्या नातेवाईकांना कक्षामध्ये Announcement System द्वारे रुग्ण कक्षात योग्यती नोंद वहीत नोंद घेवून प्रवेश द्यावा.

३) दररोज माता व नवजात बालकास रुग्णालयातून डिस्चार्ज हे रुग्ण व नातेवाईक भेटीच्या वेळी देण्यात येवू नये. डिस्चार्जची प्रक्रिया ही रुग्ण व नातेवाईक भेटीच्या वेळेपूर्वीच पूर्ण करण्यात यावी.

#### **६. नवजात शिशु अतिदक्षता कक्ष (NICU)**

१) नवजात शिशु अतिदक्षता कक्षाबाहेर (NICU) २४ तास एक सुरक्षारक्षक तैनात असावा.

२) कोणत्याही कक्षातून नवजात शिशु अतिदक्षता कक्षात (NICU) बाळ आल्यास तैनात सुरक्षारक्षकाने बाळाची, आईची सोबत असलेल्या अधिपरिचारीका यांची संपूर्ण माहिती नोंद वहीत नोंद करावी.

३) नवजात शिशु अतिदक्षता कक्षात (NICU) दाखल होणाऱ्या बाळाच्या आईची राहण्याची व्यवस्था कक्षाच्या संलग्नीत खोलीतच करण्यात यावी. आईस स्तनपानाकरिता स्वतंत्र व्यवस्था आणि उच्च प्रथिनेयुक्त आहाराची व्यवस्था करावी.

४) आईच्या ऐवजी जर दुसरे कोणी नातेवाईक बाळा जवळ असल्यास तर त्यांची संपूर्ण माहिती उदा. संपूर्ण नाव, मोबाईल क्रमांक, बाळाशी नाते, छायाचित्र, आधारकार्ड इत्यादींची नोंद घ्यावी.

५) प्रत्येक बाळास स्वतंत्र खाट उपलब्ध करून देणे बंधनकारक राहिल.

६) आई व बाळाच्या भेटी वेळेस त्यांची योग्य ती ओळख पटल्यानंतरच आईस प्रवेश देण्यात यावा. आईकडून बाळास कोणताही ससर्ग होणार नाही, याची दखल संबंधित अधिपरीचारीका व संबंधित डॉक्टरांनी घ्यावी.

७) नवजात बालक नवजात शिशु अतिदक्षता कक्षात (NICU) उपचारार्थ दाखल असल्यास आणि दरम्यानच्या काळात बाळकाच्या आईस प्रसुती पश्चात कक्षातून डिस्चार्ज मिळाल्यास, अशा वेळेस बाळाच्या आईची राहण्याची व्यवस्था कक्षाच्या संलग्नीत खोलीतच करण्यात यावी.

८) सदरचा कक्षावर २४ तास सीसीटीव्ही देखरेख ठेवण्यात यावी.

#### **७. CODE PINK**

जर बाळ रुग्णालयातून हरवले किंवा चोरी गेले असे निदर्शनास आल्यास Code Pink जाहीर करून खालील मार्गदर्शक सूचनांचे पालन करावे.

- १) सर्वप्रथम कर्तव्यावर असलेल्या अधिपरीचारीका यांनी खात्री करून घ्यावी की, बाळ खरोखरच रुग्णालयातून हरवले किंवा चोरीला गेले आहे का? त्यानंतर कर्तव्यावर असलेल्या अधिपरीचारीकांनी प्रथम त्याबाबतची माहिती रुग्ण कक्षामध्ये उपलब्ध असलेले डॉक्टर्स आणि वैद्यकीय अधिक्षक यांना देतील. त्यानंतर वैद्यकीय अधिक्षक यावर Code Pink जाहीर करतील. रुग्णालयाच्या दुरध्वनी चालकांना याबाबतची माहिती कळवून दुरध्वनी चालकांमार्फत Code Pink बाबतची माहिती सर्व डॉक्टर्स, सुरक्षारक्षक, निवासी वैद्यकीय अधिकारी, अधिसेविका, विभागप्रमुख यांना त्वरीत कळवतील. आवश्यकतेनुसार मदतीसाठी जास्तीचा मनुष्यबळ मागविण्यात यावा.
- २) त्यानंतर रुग्णालयाच्या दुरध्वनी चालकांना कळवून Code Pink असा तीन वेळा उच्चारून संदेश द्यावा.
- ३) तैनात सुरक्षारक्षकाने त्यांच्या कर्तव्यावर उपस्थित असलेल्या सहकार्यांना, त्यांच्या वरिष्ठांना Code Pin म्हणून कळवावे व रुग्णालयातील सर्व प्रवेश द्वार तात्काळ बंद करावेत.
- ४) कर्तव्यावर असलेल्या अधिपरीचारीका यांनी हरवलेल्या बाळाच्या मातेचे सांतवून करून त्याच्या नातेवाईकांशी सहानुभूतीने बोलून त्यांना घडलेल्या घटनेची माहिती द्यावी.
- ५) संबंधित अधिकारी यांनी सर्व सीसीटीव्ही फुटेजची पडताळणी करून सर्व सुरक्षा रक्षकांना संबंधित घटनेसंदर्भात कळवावे. दरम्यानच्या काळात रुग्णालयाच्या आवारात रुग्णालयाच्या आवारात कोणतीही संशास्पद व्यक्ती आढळल्यास त्यांना लवकरात लवकर ताब्यात घ्यावे व ही माहिती निवासी वैद्यकीय अधिकारी, अधिसेविका, वैद्यकीय अधिक्षक, विभागप्रमुख, युनिट प्रमुख आणि अधिष्ठाता यांना कळवावे. संबंधित युनिट प्रमुख यांनी कक्षात हजर राहून घटनेची पडताळणी करावी.
- ६) सुरक्षारक्षकांनी रुग्णालय आवारातील सर्व बॅगची तपासणी करावी व आवारात असलेल्या गाड्यांची तपासणी करावी. ज्या व्यक्तीने घटनेची बातमी दिली आहे, त्यांचेकडून घटनेसंदर्भातील संपूर्ण सविस्तर माहिती घ्यावी.
- ७) घडलेल्या घटनेसंदर्भात वैद्यकीय अधिक्षक यांनी नजिकच्या पोलीस स्टेशनला त्वरीत माहिती द्यावी व नियमानुसार योग्य ती कार्यवाही करण्याबाबत सूचित करावे.
- ८) Code Pink जाहीर झाल्यानंतर पुढील २ तासांसाठी "Code Pink" चालू ठेवावा.
- ९) बाळ सापडल्यास वैद्यकीय अधिक्षकांच्या आदेशानुसार सुरक्षा रक्षकांनी "Code Pink All Clear" असे तीनदा बोलून "Code Pink" खंडीत करावा.
- १०) बाळ सापडल्यास बाळाची संपूर्ण आरोग्य तपासणी संबंधित डॉक्टरांमार्फत करण्यात यावी.
- ११) बाळ न सापडल्यास पोलीस प्रशासनास योग्य ते सहकार्य करून घटनेचा पाठपुरावा करावा.

१२) Code Pink जाहीर झाल्यास सदर घटनेचा वस्तुस्थिती अहवाल सुरक्षाप्रमुखांमार्फत रुग्णालयाच्या अधिष्ठातांकडे सादर करावा.

१३) Code Pink चे Mock Drill प्रशिक्षण व रुग्णालयातून नवजात बालकाचे होणारे अपहरण किंवा चोरी थांना प्रतिबंध करण्यासाठी रुग्णालयाकरिता प्रमाणित कार्यपद्धती हे प्रशिक्षण स्त्री रोग व प्रसुतीशास्त्र विभाग आणि बालरोग विभागाच्या प्राध्यापकीनी व प्रमुख सुरक्षारक्षकांनी दर तीन महिन्यातून एकदा करावे व त्याचा अहवाल वैद्यकीय अधिक्षक यांना पाठविण्यात यावा.

१४) प्रसुती कक्ष (Labour room) व प्रसुती पश्चात कक्ष आणि नवजात शिशु अतिदक्षता कक्ष (NICU) येथे अनुभवी व योग्य प्रशिक्षण दिलेल्या अधिपचारीका कार्यरत असाव्यात.

## ८. दर महिन्याला सुरक्षेच्या अनुषंगाने करावयाची कार्यवाही

सुरक्षेच्या दृष्टीने आवश्यक असलेली खालील उपकरणे/साहित्य नियमित कार्यान्वीत व नियंत्रीत ठेवण्याकरिता प्रति महिना आढावा घेण्यात यावा व त्यांचा देखभाल करार नियमित करण्यात यावा,

1) Hospital Announcement System/Public Addressal System

२) CCTV (Receiving Room, Labour Room, PNC Ward, PNC Corridor, OT, NICU, PICU, Paediatric Ward, Corridors, OT, NICU, PICU, Paediatric Ward, Corridor, Entry and Exit of the Ward and Building)

३) Walkie Talkie for Security Guards

4) Mobiles for Pictures

५) Portable Xray

६) Portable USG

७) Panic Alarm System

८) Visitors Pass

९) Security Guards Entry Books

सुरक्षारक्षक प्रमुखांनी प्रत्येक आठवड्याला सुरक्षा रक्षकांची बैठक घेवून सुरक्षेच्या दृष्टीने आवश्यक उपाययोजना/अडचणींबाबत मार्गदर्शन करावे, तसेच सुरक्षारक्षक दक्षता पूर्वक काटेकोरपणे काम करीत आहेत याचा पाठपुरावा करून त्याबाबतचा अहवाल रुग्णालयाच्या वैद्यकीय अधिक्षकांकडे लेखी स्वरूपात सादर करावा. सुरक्षारक्षकांकडून रुग्णालयात रुग्णांना भेटीसाठी येणाऱ्या नातेवाईकांची नियमानुसार नोंद घेतली जाते किंवा नाही, याबाबतचा खातरजमा करावी.

रुग्णालयीन सुरक्षा तसेच रुग्णालयात दाखल रुग्णांच्या व बालकांची सुरक्षेची संपूर्ण जबाबदारी सुरक्षारक्षकांची राहणार आहे.

रुग्णालयीन सुरक्षा ही योग्य रित्या व काटेकोरपणे केली जात आहे किंवा नाही, याबाबत अधिष्ठातास्तरावर सुरक्षा समिती नेमण्यात यावी. सदर समितीमार्फत सुरक्षा रक्षकांची संख्या, सुरक्षेच्या अनुषंगाने उपाय योजना, सुरक्षेकरिता उपलब्ध असलेली सामुग्री यांची देखभाल याबाबतचा आढावा घेतला जाईल. संस्थानिहाय सुरक्षा यंत्रणेचा दर तीन वर्षांनी आढावा घेण्यात यावा व त्याप्रमाणे संवेदनशिल भागात सुरक्षा यंत्रणा पुरविण्यात याव्यात.

\*\*\*\*\*